



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
دکتر سلامت روان، اجتماعی و اشتغال



دانشگاه علوم پزشکی  
خدمات بهداشتی درمانی کرمان

## کمک های روانشناختی جهت کودکان ونوجوانان در شرایط جنگ وحوادث غیر مترقبه

### تهیه وتنظیم:

- دکتر علی بهرام نژاد-مدیر گروه سلامت روانی اجتماعی واعتیاد
- الهه هلیرودی- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

به سفارش : دفتر سلامت روانی اجتماعی واعتیاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

خرداد ۱۴۰۴

در روزهای پرتنش، آنچه ما را نجات می دهد، آگاهی، آرامش و آمادگی است. بحران هرچند نگران کننده باشد، اما اگر با دانش، همدلی، برنامه ریزی و عمل همراه شود، می توان با کمترین آسیب از آن عبور کرد. کودکان و زنان و سالمندان به طور فزاینده ای قربانیان مصیبت های طبیعی و همچنین مصیبت هایی هستند که به دست خود انسانها بوجود می آیند. در تمامی کشورهای جهان بزرگسالان و کودکان حوادثی مانند زلزله، سیل، فوران آتشفشان، قحطی، آتش سوزی، بهمن، سوانح رانندگی، جنگ و دیگر مصیبت ها را تجربه می کنند. امروزه تشخیص داده شده است که کمک های زود هنگام به کودکان در جهت اینکه آنها بفهمند چگونه با این استرس های ناشی از فاجعه ها کنار بیایند و بر آنها غلبه کنند مثر ثمر می باشد و این امر از گسترش مشکلات بعدی در آنها جلوگیری می کند. زمانیکه تمامی افراد یک جامعه تحت تأثیر یک فاجعه قرار می گیرند، باید هر چه سریعتر شمار بسیاری از کودکان را تحت حمایت قرار داد و این امر مهم در اولویت قرار دارد.

این راهنما در این مورد به شما کمک خواهد کرد. این راهنما جهت کمک به شما در آموزش گام به گام و عملی کودکان در جهت رشد و توسعه بعضی از مهارتها و تکنیک هایی که برای کنار آمدن و غلبه بر اثرات روانی ناشی از فاجعه مفید می باشند، طراحی شده است.

در شرایط بحرانی و یا تهدیدکننده زندگی، ما با طیف وسیعی از هیجانات از نگرانی تا اضطراب شدید و بحران روانی به محرک ها و شرایط پاسخ می دهیم. نترسیدن در این شرایط "شجاعت" نیست و ترس نشانه ضعف نیست. در این روزها بهتر است درباره هیجانات و رفتارهای بهنجار و نابهنجار و شیوه مدیریت آن ها بیشتر بدانیم تا در صورت ضرورت، آن ها را به کار ببندیم. اما به خاطر داشته باشیم علائم و نشانه های ذکر شده در این کتابچه صرفاً جهت آشنایی با نشانه های بهنجار و علائم روانشناختی است و تشخیص و درمان تخصصی برعهده متخصصین حوزه سلامت روان می باشد.

## تعاریف:

"اضطراب"، "ترس" و "نگرانی"

## ترس:

هیجان "ترس" هشداردهنده است و با حالات فیزیولوژیک مختلفی مثل عرق کردن، لرزیدن، تنیدگی عضلانی، ناراحتی معده ای-روده ای، نفس نفس زدن و تپش قلبی نمود می یابد، شخص را آماده پاسخ "جنگ یا گریز" می کند؛ یعنی یا شخص می گریزد یا می جنگد. این پاسخ ها با از بین رفتن تهدید واقعی یا ذهنی، محو می شوند. ترس یک واکنش انطباقی است و شخص به تجربه یاد می گیرد تهدیدهای واقعی را از محرک یا وضعیت های بی خطر تشخیص دهد.

## ترس های طبیعی:

شناخت و آگاهی از اینکه کدامیک از ترس های دوران کودکی بهنجار هستند، مستلزم این است که بدانیم کدامیک از آنها در سنین معین طبیعی تلقی می شوند. چون کودکان و محیط آن ها مدام تغییر می کنند، ترس هایی که در یک سن، طبیعی هستند می توانند در چند سال بعد غیرطبیعی باشند. برای نمونه، ترس از غریبه ها می تواند برای کودکان خردسال یک نقش محافظتی داشته باشد، اما وقتی پس از یک سن معین دوام یابد، می تواند به طور جدی مانع از گسترش روابط با همسالان شود. تعیین اینکه آیا ترس خاصی طبیعی است یا خیر، به اثرات آن بر روی کودک و طول مدتی که ادامه می یابد، بستگی دارد. اگر ترس از یک چیز، تاثیر اندکی بر فعالیت های روزانه کودک داشته باشد یا فقط چند هفته یا یک ماه ادامه یابد، احتمالاً از ویژگی های رشد طبیعی کودک محسوب می شود.

ترس ها در کودکان، پدیده هایی شایع هستند که تعداد و نوع آن ها با توجه به سن کودک، فرق می کند. با وجود این، باز هم ترس هایی خاص در نوجوانان متداول است. بسیاری از نوجوانان گزارش می کنند که ترس هایشان موجب احساس درماندگی در آن ها می شوند و به طور چشمگیری در فعالیت های روزمره شان اختلال ایجاد می کنند. تعیین نوع ترس به هنگام ارزیابی فرایندهای رشدی از اهمیت خاصی برخوردار است. اگرچه اغلب ترس ها با افزایش سن کاهش می یابند.

## ترس های رایج در دوران طفولیت، کودکی و نوجوانی:

سن	ترس
۶-۰۰ ماهگی	صدای بلند، عدم حمایت، محرک های حسی شدید
۶ تا ۹ ماهگی	غریبه ها، محرک های جدید، بلندی، محرک های ناگهانی (مثال: صدای ناگهانی یا نور ناگهانی)، محرک های غیرمنتظره و ترسناک
۱ سالگی	جدا شدن از مراقبان، آسیب دیدگی مراقبان، غریبه ها، توالی رفتن
۲ سالگی	صداهاى بلند (مثال: صدای قطار یا صدای رعد و برق)، حیوانات، تاریکی، موجودات خیالی، جدایی از والدین، اشیا یا ماشین های بزرگ، تغییر در محیط شخصی
۳ سالگی	محرک های دیداری (مثال: ماسک ها)، حیوانات، تاریکی، تنهایی، جدایی از مراقبان
۴ سالگی	محرک های شنیداری (مثال: روشن شدن موتور، آژیر یا سر و صدا)، تاریکی، حیوانات، بیرون رفتن والدین از خانه در شب، موجودات خیالی، دزدها، محرک های دیداری
۵ سالگی	حیوانات، آدم های بد، جدایی از مراقبان، موجودات خیالی، آسیب دیدن خود یا دیگران
۶ سالگی	محرک های شنیداری (مثال: صدای آدم های عصبانی، صدای رعد و برق)، موجودات فوق طبیعی (مثال: ارواح یا جادوگران)، دزدها، تنها ماندن، تنها خوابیدن، صدمات بدنی خود یا دیگران، بلایای طبیعی (آتش سوزی یا سیل)، حیوانات، مردن خود یا دیگران، جدایی از مراقبان
۷ تا ۸ سالگی	موجودات خیالی یا فوق طبیعی، صدمه دیدن خود یا دیگران، تماشای صحنه های غیر منتظره و نامعمول در رسانه ها (مثال: تماشا کردن بمباران یا بچه دزدی)، شکست خوردن و انتقاد، اعمال پزشکی و دندانپزشکی، مردن خود یا دیگران، رویاها یا فیلم های ترسناک، حیوانات، تنها ماندن
۹ تا ۱۲ سالگی	شکست و انتقاد (مثال: ارزیابی شدن در مدرسه)، طرد شدن، قلدری یا حرف های رکیک همسالان، بچه دزدی، مردن خود یا دیگران، بیماری، صدمه دیدن خود یا

دیگران، مزوی شدن، تحقیر شدن، بیماری های جدی، بلایای طبیعی و انسانی، مرگ و خطر	
روابط شخصی، ظاهر شخصی، مدرسه، پیامدهای اقتصادی و سیاسی، آینده، حیوانات، پدیده های فوق طبیعی، بلایای طبیعی، ناایمنی	نوجوانی

### اضطراب:

"اضطراب" برخلاف واکنش هشداردهنده و فوری ترس، نوعی هیجان یا حالت خلقی است که مشخصه آن عاطفه منفی، مثل تنش و ناآرامی و بیمناسکی و نگرانی است. نشانه های فیزیولوژیک اضطراب عبارتند از: بی قراری، تند شدن ضربان قلب و تنیدگی عضلانی. اضطراب، انسان را وامیدارد برای آینده برنامه ریزی کرده و وقایع آتی را اداره کند. برای مثال، اضطراب، کودک را وادار می دارد برای امتحان درس بخواند یا عملکرد خود را بهتر کند.

### اضطراب های طبیعی:

اضطراب ها همانند ترس ها، در دوران کودکی و نوجوانی بسیار متداولند. رایج ترین نشانه های اضطراب در نمونه های بهنجار عبارتند از: اضطراب امتحان، نگرانی زیاد درباره کفایت خویش، نیاز مبرم به اطمینان خاطر، اضطراب درباره آسیب دیدگی والدین و اضطراب ناشی از شکایت های جسمانی.

کودکان خردسال تر معمولا بیش از کودکان بزرگتر نشانه های اضطراب و بیش از همه اضطراب جدایی از والدین را تجربه می کنند. اگرچه برخی از اضطراب های خاص، از قبیل اضطراب جدایی، با افزایش سن کاهش می یابند، نشانه های عصبی اضطراب، کاهش نشان نمی دهند.

## نگرانی:

نگرانی یکی از مولفه های شناختی اضطراب است. نگرانی، افکار و تصورات ما در رابطه با پیامدهای منفی یا تهدیدآمیز است. کنترل این افکار و تصورات سخت است و این افکار و تصورات می توانند عذاب آور باشند. نگرانی، ما را وادار می دارد خطرات آتی را پیش بینی کنیم. در نگرانی، رویدادهای آزارنده را مرور می کنیم و راه های اجتناب از آن ها را می یابیم. این حل مسئله، یکی از فواید انطباقی نگرانی است چون ما را آماده می کند با وقایع مواجه شویم و با آن ها کنار بیاییم. اما اگر در این زمینه افراط کنیم، عملاً فرایند حل مسئله مختل می شود.

## نگرانی های طبیعی:

نگرانی در حد اندک، به کودکان کمک می کند تا خودشان را برای آینده آماده سازند؛ برای نمونه، آن ها خود را با بررسی تکلیف ها قبل از ارائه به معلم یا تمرین ذهنی یک بازی کلاسی، آماده میکنند. کودکان در تمامی سنین نگران هستند، اما شکل و شیوه بروز نگرانی هایشان با افزایش سن، تغییر می یابد. کودکان بزرگتر انواع نگرانی ها را گزارش می کنند و نسبت به کودکان خردسال تر بهتر می توانند پیامدهای احتمالی نگرانی های خویش را شرح دهند.

## ترس در برابر اضطراب:

فرق ترس و اضطراب در این است که ترس یک واکنش وحشت زدگی آنی نسبت به خطر یا پیامدهای تهدیدکننده زندگی به شمار می رود. به عبارتی یک واکنش هیجانی در زمان حال نسبت به خطر کنونی است که با گرایش زیاد به فرار و فعالیت ناگهانی و شدید دستگاه اعصاب سمپاتیک مشخص می شود. پیام اصلی چنین حالتی، اعلام خطر است: اگر همین لحظه کاری نکنم، دیگر به هیچ وجه ممکن نیست موفق شوم. در مقابل، اضطراب یک حالت خلقی "معطوف به آینده" است و با احساس نگرانی و فقدان کنترل بر

حوادث آتی که تهدیدآمیزند، همراه است. ترس و اضطراب هر دو از خطر یا تهدید خبر می دهند. با این حال، اضطراب برخلاف ترس، حتی وقتی هیچ خطر واقعی وجود ندارد، مدام احساس می شود.

### سه مولفه تاثیرپذیر ناشی از ترس و اضطراب:

۱- واکنش های شناختی یا ذهنی شامل:

افکار، تصورات، باورها و اسنادها و پیامدهایی مثل ناراحتی و وحشت

۲- واکنش های حرکتی یا رفتاری مثل:

اجتناب، گریز یا برخورد توأم با تردید، گریه، روی هم فشردن فک ها، کمک خواستن، مناسک قدم زدن و عدم تحرک

۳- واکنش های فیزیولوژیک مثل:

تند زدن قلب، زیاد عرق کردن، تند نفس کشیدن، تنیدگی عضلانی، ناآرامی، اختلال خواب و عدم تمرکز حواس

### نتیجه تنش ها و اضطراب های شدید و انباشته شده:

➤ تفاوت رشدی با سایر همسالان

➤ فرسودگی

➤ بیماری های جسمی

➤ درماندگی آموخته شده

➤ اختلال های روانپزشکی (اختلال کمبود توجه/بیش فعالی، افسردگی، انواع اختلالات اضطرابی)

## عوامل محافظت کننده از کودکان در برابر ترس ها و اضطراب ها:

- کارکرد بهنجار خانوادگی
- وجود و در دسترس بودن مراقبین اصلی
- راهبردهای مقابله ای بهنجار مراقبین اصلی
- حمایت اجتماعی پیش از مواجهه با حادثه توسط مراقبین اصلی
- ثبات خانوادگی
- ارزیابی منطبق با واقعیت از تجارب آسیب زا توسط مراقبین اصلی
- احساس کارآمدی و ارزشمندی مراقبین اصلی

ترس ها، نگرانی ها و اضطراب در تمام رده های سنی دوران کودکی شایع هستند. نحوه بروز آن ها به سن کودک، تعداد آن ها به سن و جنسیت کودک و محتوای آنها به سن، جنسیت، قومیت، فرهنگ و پایگاه اجتماعی اقتصادی کودک بستگی دارد. ترس های ناراحت کننده و اضطراب باعث ایجاد علایم شناختی، رفتاری و فیزیولوژیک مذکور می شوند و بر کارایی شخصی و اجتماعی کودکان تاثیر می گذارند و در صورت پایداری مدت و شدت علایم، اختلال ها بروز پیدا می کنند. اختلال های مربوط به سانحه و عوامل استرس شامل اختلالاتی هستند که در آن ها مواجهه با یک سانحه یا استرس، سبب ایجاد ناراحتی روانی متعاقب آن شده است. از شایع ترین علایم این ناراحتی ها می توان به فقدان احساس لذت، ملال، علائم پرخاشگری و خشم برونی شده اشاره کرد.

## ● مداخلات کلی مرتبط با کودکان:

- افزایش آگاهی والدین درباره مشکلات رفتاری متعارف و غیرمتعارف کودک
- آموختن روش های مدیریت رفتار توسط والدین یا مراقبین اصلی
- بازسازی ایمنی، امنیت و حمایت
- پاداش به رفتار جسورانه و قاطعانه فرزند (تشویق لفظی، امتیاز دادن و پاداش دادن ملموس)
- گوش دادن به شکایت های کودک
- ترغیب کودک جهت استفاده از راهبردهای کنار آمدن
- توجه والدین به اضطراب های خود و واقف شدن به پاسخ های اضطرابی خود و تلاش برای الگوی حل مسئله شدن برای کودک
- محدود کردن مواجهه با اخبار ناراحت کننده (پرهیز از اجتناب) و کمک به کودک جهت کنار آمدن با اطلاعات ناراحت کننده (برای مثال: والدین کنار کودک بنشینند و در مورد اخبار ناراحت کننده از کودک سوال کنند و هر دو طرف درباره آن صحبت و اظهار نظر کنند تا ترس ها و اضطراب های کودک را بشناسند و روش های مقابله بهنجار با هر یک را متناسب با سن وی توضیح دهند).
- آموزش محافظت از خود در ترس های شدید (مثل هنگام شنیدن صدای آژیر خطر)
- فراهم ساختن نزدیکی جسمی و فیزیکی و در دسترس بودن تمامی اعضای خانواده تا حد امکان
- بازسازی و برنامه ریزی و تشویق کودک جهت فعالیت های روزمره و معمول مانند خوردن، خوابیدن، بازی کردن
- به کار گرفتن کودک در انجام کارهای معمول زندگی متناسب با سن وی
- رفتار قاطع و مقتدر و وضع قوانین برای کودک در مورد رفتارهای مثبت یا رفتارهای غیرقابل قبول
- پرخاشگرانه و مخرب (تشویق و تنبیه)
- جلوگیری از انجام هرگونه تغییر غیر ضروری در شرایط و روند زندگی خانوادگی

## ● مداخلات مرتبط با نوزادان:

- فراهم ساختن نزدیکی جسمی، در آغوش گرفتن تا زمانی که نوزاد آرام بگیرد.
- در دسترس بودن والدین یا مراقبین اصلی
- فراهم کردن تغذیه مناسب و سالم
- بازسازی هرچه سریع تر رفتارهای روزمره مانند خوردن، خوابیدن و بازی کردن
- واکنش آرام در مقابل بی قراری های نوزاد و در آغوش نگه داشتن او
- جلوگیری از انجام هرگونه تغییر غیر ضروری در شرایط و روند زندگی خانوادگی

## ● مداخلات مرتبط با کودکان نوپا:

- اطمینان بخشی به کودک در خصوص در امنیت بودن وی
- ایجاد راحتی و نزدیکی جسمانی با او، به خصوص در هنگام مواجهه یا یادآوری حادثه آسیب زا
- ناز و نوازش و انحراف توجه او به خصوص در زمانی که کودک در حال وحشت زده شدن است.
- نقل قول قصه هایی درباره شرایط مشابه و کودکانی که بر این شرایط و ترس ها چیره شده اند.
- درک و پذیرش و شنونده بودن برای صحبت ها و ترس ها و اضطراب های کودک
- تشویق و تقویت رفتارهای مثبت و متناسب با سن
- رفتار قاطع و مقتدر و وضع قوانین برای کودک در مورد رفتارهای غیرقابل قبول پرخاشگرانه و مخرب
- مشغول کردن کودک نوپا به فعالیت های جسمانی، مسابقات، سرودخوانی و قصه گوئی
- سپردن وظایف و مسئولیت های کوچک به کودک نوپا برای پرورش احساس شایستگی و توانایی در او

## ● مداخلات مرتبط با کودکان پیش دبستانی و بزرگتر و نوجوانان:

- تشویق کودک/نوجوان به صحبت و شرح ماجرا از زبان خودش
- تشویق وی به بیان احساسات و عواطف خود درباره حادثه (چه دیدند، چه شنیدند، چه بویی به مشامشان رسید، چه حس کردند).
- سوال از کودکان/نوجوانان درباره بدترین و ترسناک ترین لحظه ای که داشتند.
- شنونده فعال بودن
- اطمینان و احساس امنیت دهی به کودک/نوجوان
- تشویق آن ها برای بیان واکنش خود در برابر حادثه و استخراج رفتارها و اعمال های هرچنده ساده اما مثبت و موفق برای غلبه بر تنش و حادثه و تقویت احساس توانمندی در او
- ارائه اطلاعات واقع گرایانه درباره حادثه به کودک/نوجوان در صورتی که تصور و ارزیابی او غیرواقع گرایانه باشد.
- توجه به این نکته که آیا کودکان/نوجوانان احساس شرم و یا گناه و یا خشم غیرمنطقی و غیرواقعی دارند یا خیر و در صورتی که چنین احساساتی در او وجود داشت، دلیل آن را ارزیابی کرده و به آن ها تاکید کنید که جریان رویدادها هرگز در دست آنان نبوده و مسئولیت آنچه روی داده بر عهده او نیست (برای نمونه: احساس شرم یا گناه یا خشم نسبت به خویش یا دیگران از اینکه به اندازه کافی به اعضای خانواده برای نجات خودشان کمک نکرده یا در صورت مرگ یکی از اعضای خانواده یا دوستان، او را نجات نداده است).
- پرسش از کودکان/نوجوانان درباره افکار کنونی یا برنامه های آتی (به طور مثال، ممکن است به فکر انتقام و تلافی کردن باشند و یا با ترس و وحشت در انتظار رویداد آسیب زای دیگری باشند.) و در صورت لزوم اصلاح جهت گیری های غلط او و ایجاد دیدگاه مثبت و امیدوارانه نسبت به زندگی آتی
- کمک به کودک/نوجوان برای فکر و زندگی در وضعیت "اینجا و اکنون"
- کمک به آن ها برای درک این نکته که احساسات و نگرانی های آن ها پس از حادثه یا حوادث آسیب زا، طبیعی است.
- تداوم گفتگوها و بیان احساسات در فواصل زمانی مختلف
- پرهیز از اصرار زیاد برای صحبت کردن و گرفتن جواب از کودک/نوجوان

## ● مداخلات مرتبط با بزرگسالان/والدین/مراقبین اصلی:

- امن نگه داشتن فرد
- فراهم کردن جایی امن و ساکت برای صحبت کردن
- دادن احساس راحتی به فرد با اعمالی مثل دادن یک لیوان آب به او
- اطمینان دهی و دادن احساس امنیت و اینکه آن‌ها تنها نیستند
- شنونده فعال بودن
- آرام و نرم نگه داشتن تن صدا در هنگام صحبت با آن‌ها
- تشویق به صحبت و شرح ماجرا
- تشویق وی به بیان احساسات و عواطف خود درباره حادثه (چه دیدند، چه شنیدند، چه بویی به مشامشان رسید، چه حس کردند).
- تشویق آن‌ها برای بیان واکنش خود درباره حادثه و استخراج رفتارها و اعمال‌های هرچنده ساده اما مثبت و موفق برای غلبه بر تنش و حادثه و تقویت احساس توانمندی در او
- ارائه اطلاعات واقع‌گرایانه درباره حادثه، عزیزان آن‌ها و خدمات موجود
- توجه به این نکته که آیا افراد احساس شرم و یا گناه و یا خشم غیرمنطقی و غیرواقعی دارند یا خیر و در صورتی که چنین احساساتی در او وجود داشت، دلیل آن را ارزیابی کرده و به آن‌ها تاکید کنید که جریان رویدادها هرگز در دست آنان نبوده و مسئولیت آنچه روی داده بر عهده او نیست (برای نمونه: احساس شرم یا گناه یا خشم نسبت به خویش یا دیگران از اینکه به اندازه کافی به اعضای خانواده برای نجات خودشان کمک نکرده یا در صورت مرگ یکی از اعضای خانواده یا دوستان، او را نجات نداده است).
- پرسش از آن‌ها درباره افکار کنونی یا برنامه‌های آتی (به طور مثال، ممکن است به فکر انتقام و تلافی کردن باشند و یا با ترس و وحشت در انتظار رویداد آسیب‌زای دیگری باشند.) و در صورت لزوم اصلاح جهت‌گیری‌های غلط او و ایجاد دیدگاه مثبت و امیدوارانه نسبت به زندگی آتی
- کمک به افراد برای فکر و زندگی در وضعیت "اینجا و اکنون"
- کمک به آن‌ها برای درک این نکته که احساسات و نگرانی‌های آن‌ها پس از حادثه یا حوادث آسیب‌زا، طبیعی است

- تداوم گفتگوها و بیان احساسات در فواصل زمانی مختلف
- پرهیز از اصرار زیاد برای صحبت کردن و گرفتن جواب از افراد
- استراحت به اندازه کافی و پرهیز از برهم زدن نظم خواب و بیداری معمول
- تشویق افراد برای از سرگیری فعالیت های روزمره مثل انجام کارهای منزل یا سرکار رفتن
- تشویق افراد به کمک در اموری که توانایی انجام آن ها را در حال حاضر دارد.
- انجام فعالیت هایی که سبب آرامش فرد می شود (پیاده روی، آواز، عبادت، بازی با کودکان)
- یافتن راه های امن برای کمک به دیگران در بحران و شرکت در فعالیت های اجتماعی
- حفظ روابط اجتماعی با اعضای خانواده، نزدیکان و دوستان
- انجام مناسک مذهبی مثل دعا و فرایض مذهبی و ارتباط با اجتماع معنوی و مذهبی
- جلوگیری از انجام هرگونه تغییر غیر ضروری در شرایط و روند زندگی خانوادگی

چنانچه در شرایط اضطراری و بحران سطح تاب آوری کودکان از یک سطح بهینه ای برخوردار باشند ، یا مداخلات روانی اجتماعی بهنگام صورت پذیرد بتدریج به شرایط عادی زندگی برمی گردد .

به منظور تسهیل در افزایش سطح تاب آوری و کمک به برگشت کودکان به شرایط عادی اقدامات زیر بسیار کمک کننده است :

یکی از عوامل خیلی مهم در کمک کردن به کودکان برای کنار آمدن با استرس های ناشی از فاجعه، محیط خانوادگی آنها می باشد. تیم های سلامت بایستی یک مکان و محیط مناسب برای کودکان ووالدین فراهم نمایند تا بتوان به اهداف زیر رسید :

- واکنش های کودکان را به حالت عادی درآوردن
- توسعه دادن محیط بهبود کودک
- توصیه به والدین برای استراتژیهای کمک به خود

هدف از برپائی این جلسه این است که والدین یا مراقبین از کودکان و تسهیل کننده که گروههای کودکان را اداره می کنند باعث ایجاد یک رابطه عمیق بین والدین و خانواده ها بشوند. اقدامات زیر در این راستا می تواند بسیار مفید و موثر باشد :

## ۱. عادی کردن و نرمال سازی واکنشهای کودکان

برای والدین مهم است که بدانند کودکانشان چگونه تحت تأثیر قرار گرفته اند. والدین باید بدانند که تنها والدینی نیستند که کودکانشان تحت تأثیر قرار گرفته اند، و این واکنش های در شرایط همچون جنگ و حوادث غیر مترقبه و عادی و طبیعی است. بهتر است والدین و مراقبین کودکان با واکنش های روانشناختی کودکان در شرایط بحران آشنا شوند. اهم این واکنش ها شامل موارد زیر می باشند:

- حالت عصبی
- بی قراری (از جا پریدن) و مخصوصاً بر اثر شنیدن صداهای بلند
- ترس
- اضطراب و نگرانی
- دل واپسی
- ترس از رفتن به بیرون (یا حتی ترس از ماندن در خانه بخاطر خراب شدن خانه)
- گوشه گیری
- افسردگی
- به آسانی به گریه افتادن
- آشفته و ناراحت شدن بخاطر مسائل کوچک
- عدم میل به بازی
- تحریک پذیر و سریع عصبانی شدن
- کج خلق بودن و حملات قشقرقی
- بی قرار بودن
- مشکلات مربوط به عدم توانایی در تمرکز کردن
- مشکلات مربوط به خواب رفتن
- کابوس
- انجام بازیهای خطرناک
- عکس العمل های داغدیدگی و محرومیت

➤ ترس از مرگ دیگر اعضای خانواده

➤ کم شدن علاقه نسبت به چیزهایی که علاقه مند بودند تا انجام دهند

➤ دمدمی بودن و بی ثباتی یا تغییر دادن سریع خلق و خو

لازم است والدین بدانند که این عکس العمل‌ها معمولی و طبیعی هستند و تقریباً اکثر کودکان بعضی از اینها را تجربه کرده اند، بدانند که بیشتر کودکان بهبود پیدا خواهند کرد. پاسخ هر کودک در برابر این مشکلات متفاوت است (بر طبق سن، جنس، زمینه، خلق و خوی آنها و...) عکس العمل غلط یا درست وجود ندارد.

بزرگسالان خیلی خوب متوجه تغییرات رفتار بیرونی می شوند، اما برای آنها خیلی مشکل است که درباره پریشانی درونی کودک چیزی بفهمند. در این مورد، آگاهی درباره ارتباط میان پریشانی کودک و بزرگسال به آنها کمک می کند. از والدین سؤال می شود که وقتی خودشان دچار خاطره های پریشان زا می شوند چه کار می کنند و آیا فکر می کنند که کودکان هم هنگام پریشانی همان کار را انجام می دهند. مستقیماً از آنها پرسید که آیا کودکان تا به حال با آنها در مورد خاطرات آزاردهنده و پریشان کننده، صحبت کرده اند. آیا والدین متوجه رفتاری در کودکان شده اند که بفهمند کودکان از خاطره ناراحت کننده ای در عذابند؟

در خصوص ارتباط بین حوادث ضربه زا و واکنش های روانشناختی کودکان والدین بدانند بعد از رویارویی با یک فاجعه، کودکان به طور عادی از صحنه های حادثه بخشی به ذهنشان می آید و آنان را پریشان و آزرده می کند. کابوس، بیدار شدن ناگهانی از خواب، حضور افکار و تصاویر آزاردهنده در ذهنشان و انجام بازیهای تکراری از جمله نشانه های این پریشانی ها می باشند. از مثالهای دیگری که برای خودشان پیش آمده استفاده کنید.

باید بسیار مراقب این مسئله باشیم و اطمینان حاصل کنیم که والدین با صحبت در مورد استرس پس از سانحه احساس نمی کنند که به کودکانشان یا خودشان برچسب مریض، دیوانه و دیگر چیزها می خورد.

## ۲. چگونه والدین می توانند به کودکان کمک کنند؟

از والدین سؤال کنید که چطور با مشکلاتی که دارند به کودکان کمک می کنند؟ کدام روش مؤثر بوده؟ سخت ترین مشکلی که با آن مواجهه هستند چیست؟ موانع سر راه کمک به کودکان کدامند؟

### صحبت کردن و گوش کردن

در طول فاجعه یا پس از آن کودکان آسیب پذیر می شوند و احساس ترس و عدم امنیت می کنند. امکان دارد که خانواده ها از هم گسسته شوند و زندگی عادی غیر ممکن به نظر برسد. کودک گیج و سردرگم می شود و همچنین از اتفاقاتی که اطراف آنها رخ داده می ترسند. آنها اغلب نگران عکس العمل های خود هستند و می ترسند که دیوانه شوند و یا کنترلشان را از دست بدهند. آنها نگران آینده هستند و نگران امنیت خود و دیگر افراد نزدیک به خود می باشند.

بعضی از والدین فکر می کنند که نباید در مورد اتفاقات وحشتناک یک فاجعه با کودکان صحبت کرد، بچه ها آن را فراموش خواهند کرد. این یک اشتباه است. هر چند که کودکان هم مثل بزرگترها نیاز به زمانی دارند تا فکر در مورد اتفاقاتی که افتاده را کنار بگذارند، اما باز آنها قادر به فراموش کردن چنین اتفاقی نیستند. صحبت کردن درباره اینکه در گذشته چه اتفاقی افتاده و همین طور درباره نگرانی های آینده با فردی که کودکان به او اعتماد کنند، به آنها کمک می کند تا درک کنند که در اطرافشان چه رخ داده و ذهن آنها کمتر پریشان می شود.

کودکان متناسب با رشد و سن شان، هم باید بدانند که در اطراف آنها چه اتفاقی افتاده است، برای اینکه احساس راحتی و امنیت بکنند. آنها به زمانی احتیاج دارند تا درباره آنچه رخ داده است صحبت کنند و احساساتشان را درباره آن وقایع ناگوار بیان کنند. والدین هم لازم است که به حرف آنها گوش دهند. گوش دادن با احساس و با معنا یعنی اینکه زمان مناسبی برای حرف زدن پیدا کنیم و وقت کافی را به کودکان بدهیم تا حرف بزنند و آنچه که واقعاً سخت است را بطور کامل بیان کنند. این بدین معنی است که شما به گفته های کودک توجه می کنید و با دادن نظر و سوال کردن و حرکات دست و سر و تن صدای خود و این بدین معنی است که والدین باید قبول کنند که همه احساسات کودک در این وضعیت طبیعی و نرمال می باشد، حتی اگر شنیدن آنها برای والدین مشکل باشد.

بعضی مواقع، یعنی زمانی که کودک خیلی غمگین می شود، پاسخ طبیعی بزرگسالان برای جلوگیری از درد و غصه و متوقف کردن پریشانی کودک، گفتن حرف هایی مثل: حالا گریه نکن، اصلاً لازم نیست که دربارۀ آن حرف بزنیم، اینجور پاسخها به کودک این ذهنیت را در وی ایجاد می کند که بزرگسالان نمی خواهند چنین حرف هایی را بشنوند و در نتیجه ناگفته هایی در دل کودک باقی می ماند که دیگر امکان بازگویی آنها وجود دارد. سهواً و به طور غیر عمدی با تلاش برای کاهش درد و رنج کودک سعی می کنیم، آنها را تشویق کنیم که غم ها، ناراحتی ها، پریشانی ها و خاطرات دردناک خود را بروز ندهند و آنها را در بطری سر بسته ای نگاه دارند. با اینکه برای والدین شنیدن حرف های کودکان، هنگامی که آنها (کودکان) ناراحت می باشند، کار سختی است، اما برای کودک مهم است که بتواند احساساتش را به طور کامل بیان کند و خود را خالی کند. این بدین معنی است که وقتی کودک غمگین است، کنارش بمانیم، او را دلداری دهیم و از وی حمایت کنیم و او را تشویق می کنیم که با سرعت دلخواه خودش دربارۀ موضوعش صحبت کند. وقتیکه کودک غمگین است درست نیست که سخنش را قطع کنیم، بلکه باید با او بمانیم و به او دلداری بدهیم و او را نوازش کنیم تا داستانش را تعریف کند، بعد او را از اینکه جرأت حرف زدن به خود داده تشویق کنیم.

بعضی مواقع، مشکل چیز دیگری است و کودکان از بروز احساسات خودداری می کنند و قادر نیستند که دربارۀ آن و اینکه چه چیزی آزارشان می دهند، با والدینش صحبت کنند. کودک را نمی توان مجبور کرد که حرف بزند، اما والدین می توانند به آنها نشان دهند که آماده اند و به حرفهایشان گوش کنند و هر وقت که کودک بخواهد کمک اش کنند. ممکن است که کودک به نوازش و پیام محبت آمیز آنها پاسخ دهد، حتی زمانی که آمادگی صحبت با دیگران را نداشته باشد. در مورد دیگر کودکان راههای دیگری جدا از کلمات برای صحبت کردن در مورد مسائلی که آنها را ناراحت می کند، وجود دارد. بعضی مواقع نقاشی و یا بازی کردن با پدر و مادر مؤثر است و به کودکان کمک می کند. در اینجا، نقاشی کشیدن به معنی شروعی برای ارتباط برقرار کردن می باشد و یک پایه و اساسی برای صحبت کردن دربارۀ موضوعات محسوب می شود، و هرگز نباید حرفهای آنها را بطور سمبلیک تفسیر کرد و یا نباید فکر کرد که آنها بعضی از حرف ها را مخفی می کنند.

حتی کودکان کوچکتر هم سئوالاتی دربارۀ فاجعه می پرسند که نشان دهنده نگرانی ها و سردرگمی آنها در مورد فاجعه می باشد. کودک امکان دارد بپرسد که برای فلان شخص، که از دنیا رفته، چه اتفاقی افتاده. همچنین

اگر پدر یا برادرانش گم شده باشند، بپرسد که آنها کجا هستند. و ممکن است سؤال کنند که کی همه چیز به حالت طبیعی و نرمال برخواهد گشت. دانستن اینکه چگونه ممکن است با کودکان صحبت کنیم کمی سخت

می باشد و اینکه چگونه به سؤالات آنها پاسخ دهیم، حتی برای بزرگسالان هم مشکل است. این مسئله مهم است که با کودکان صادق باشیم و به طریقی جواب سؤالهای آنها را بدهیم که آنها متوجه موضوع بشوند.

چرا برای کودکان مهم است تا کسی را داشته باشند که با او صحبت کنند؟ آیا درست است که والدین صحبت های کودکان خود را غربال کنند یا بهتر است که درباره کلیه مسائل با آنها صحبت کنند؟ چه ضرری دارد اگر سعی شود که محیطی در خانه فراهم شود تا کودکان با خیال راحت احساسات دردناک خود را بیان کنند؟

مزیت های آن شامل:

- بیان کردن احساسات درونی
- درک بهتر کودکان توسط والدین
- بهبود رابطه والدین و کودک
- احساس بهتر کودکان
- فاصله انداختن کودک بین خودش و خاطرات دردناک خود
- آماده سازی کودک برای رویارویی با مسائل آینده
- سرکوب و پنهان نکردن احساسات خود توسط کودک
- کمک کردن به کودک با گوش کردن به مشکلات کودک و درک احساسات او
- نگاه کودک به مشکل خود از جنبه های مختلف
- آگاهی کودک از نرم و طبیعی بودن واکنش های روانشناختی او و کاهش ترس از موضوعاتی مثل بیمار شدن، ضعیف بودن و.....

اطمینان حاصل کنید که بین ایجاد یک محیطی که کودک در مواقع لزوم با احساس آرامش با کسی که مورد اعتماد اوست صحبت کند و مجبور کردن کودکان به صحبت کردن در مورد مسائل مختلف تمایز قائل شوید.

## کارهای روزانه و بازی

در طول و یا بعد از یک واقعه استرس راه ممکن است که در زندگی عادی آشفته به نظر برسد. برای توسعه احساس امنیت، ایمنی و پایداری، این کارهای عادی روزانه را دوباره آغاز کنیم، از اهمیت خاصی برخوردار است. این مسئله ممکن است شامل بازگرداندن کودکان به مدرسه، فعالیت ها و یا کانون هائی که بطور مرتب در آن حضور پیدا می یافتند باشد. این مسئله ممکن است به معنای صرف غذا با افراد خانواده و رفتن به رختخواب مطابق روزهای عادی باشد. وقتیکه این کارها تا حد امکان مثل گذشته صورت گیرند، دنیای کودک قابل پیش بینی تر می شود و درک آن برای آنها آسانتر می شود.

همچنین کودکان حتی در زمان فاجعه نیاز به زمان برای بازی و فعالیت های لذت بخش دارند. بازی بخشی از رشد طبیعی می باشد. در زمان وقوع فاجعه این مسئله همچنین می تواند ذهن کودکان را از مسائل آزاردهنده دور سازد و موجب آرامش آنها شود. برای بعضی کودکان بازی می تواند وسیله ای برای بازگو کردن خاطرات تلخ باشد. در تمام مدت ترس از فاجعه، لازم است که والدین به کودکان بگویند که بازی کردن خوب است و شاد بودن را تشویق کنند. برای کودکان بزرگتر، آنها نیاز دارند که زمان را با هم سالانشان بگذرانند. این هم بخشی از رشد طبیعی بزرگسالان است و باید مورد تشویق قرار گیرد.

## نوازش و تماس فیزیکی

در فرهنگ های مختلف بین میزان تماس فیزیکی قابل قبول یا مجاز بین کودکان و بزرگسالان تفاوت هایی وجود دارد. افراد مختلف نیز نظرات متفاوتی در برابر میزان دریافت تماس فیزیکی از دیگر افراد دارند. تماس بدنی و بغل کردن برای کودکان تأثیرات سودمندی دارد و باعث کاهش فشارهای عصبی، دلواپسی و افسردگی می شود. می دانیم که بعد از فجایع آسیب زا، والدین اکثراً کودکانشان را کمتر نوازش می کنند. در صورتیکه افزایش نوازش و تماس فیزیکی از سوی والدین، بر روی سلامت کودکان تأثیرات مثبتی می گذارد.

## والدین چگونه می توانند به خودشان کمک کنند؟

اگر والدین بخواهند از کودکانشان بطور مؤثر مراقبت کنند، باید مراقب نیازهای عاطفی خود هم باشند. در مباحث قبلی ارتباط بین آشفتگی کودکان و بزرگسالان تقریباً به والدین نشان داده شد و والدین فهمیدند

که بزرگسالان و کودکان ممکن است که عکس العمل های مشابهی را در برابر مسائلی خاص از خود نشان دهند. در این شرایط، همه فعالیت‌هایی که در بخش های قبلی برای کمک به کودکان مطرح شد، برای بزرگسالان نیز مؤثر خواهد بود. درست همانند کودکان، والدین هم به کسی نیاز دارند تا با او صحبت کنند و راز هایشان را با او در میان بگذارند؛ و آنها هم نیاز دارند در فعالیت‌های لذت بخش شرکت کنند. تکنیک های ویژه ای که در بخش های مختلف برای کودکان توصیه شد را نیز می توان برای بزرگسالان هم بکار برد علاوه بر آن والدین بایستی از روشهای زیر برای مراقبت از استفاده کنند:

- پیدا کردن راه‌هایی برای کسب آرامش
- حمایت اجتماعی و ملاقات با دوستان و نزدیکان
- انجام کارهای لذت بخش
- انجام فعالیت های خوشایند
- شرکت در فعالیت های بازسازی
- کمک به دیگران و انجام کارهای خیر خواهانه و داوطلبانه
- فعال بودن، و برنامه ریزی برای کارهایی که می توان آنها را با افراد خانواده و دوستان انجام داد
- فکر کردن به آینده و برنامه ریزی برای آن
- در نظر گرفتن یک روز یک زمانی برای استراحت و انجام فعالیت های لذت بخش
- دعا، مراسم مذهبی و دیگر فعالیت های معنوی

در صورت لزوم، این زمان، وقت مناسبی است که والدین یک گروهی را با سایر والدین تشکیل و هر هفته به طور منظم گرد هم جمع شوند و در خصوص مشکلات، احساسات و تجربیات خود بحث و گفتگو کنند.

در بسیاری موارد اگر علائم و نشانه های آسیب دیدگی کاهش نیابد احتمال اینکه کودک به سمت اختلال استرس پس از سانحه پیش رود وجود دارد. البته بایستی به این موضوع هم توجه داشته برای تشخیص گذاری این اختلال حداقل یک ماه از زمان مواجهه و یا تروما بایستی بگذرد و تشخیص گذاری بعهده متخصصین سلامت روان خواهد بود.

## سوگ و نحوه مدیریت سوگ در کودکان

مرگ اعضای خانواده یا افراد نزدیک (مثل دوست) یا قریب الوقوع بودن مرگ، یکی از پراسترس ترین وقایع زندگی است. چنین مرگی در زندگی کودکان و سایر اعضای خانواده چندان نایاب نیست. در نتیجه قابل درک است که پدر و مادر ندانند باید در مورد مرگ به بچه ها چه چیزهایی بگویند و به آن ها چگونه کمک کنند که با مرگ عضو (یا اعضای) خانواده یا یک دوست کنار بیایند. گاهی والدین/مراقبین اصلی بر این فرض هستند که کودکان مرگ را به طور کامل نمی فهمند و اگر هم می فهمند به صلاح آن ها نیست در مورد آن، اطلاعات کسب کنند و بر همین اساس نتیجه می گیرند که نباید کودکان را با تجربه مرگ آشنا کرد. آن ها به بچه ها نمی گویند چرا فلانی مرده و چگونه مرده است. همچنین بچه ها را در مراسم کفن و دفن و عزاداری شرکت نمی دهند و حتی آخر کار بودن مرگ را انکار می کنند. اما با وجود آن که پدر و مادرها سعی می کنند کودکان به مرگ فکر نکنند، بچه ها در طول زندگی به این پدیده برخورد می کنند - حالا یا به دنبال مرگ حیوان خانگی خود یا به دنبال تماشای مرگ انسان ها در برنامه های تلویزیون (که معمولا با خشونت نیز همراه است) و مرگ حیوانات در جاده ها و مرگ انسان ها و حیوانات در قصه ها و افسانه ها یا شنیدن خبر مرگ افراد. بنابراین، تمام بچه ها به مرگ فکر می کنند و نگران مرگ بودن و سوال داشتن درباره مرگ، یکی از جنبه های طبیعی رشد آن ها است.

در دوران بحران یا جنگ، ممکن است این رویارویی ها با مرگ به شکل فزاینده تر و قریب الوقوع تر و گاهی فجیع همراه باشد. از این رو نحوه آشنا کردن کودکان با مرگ، نحوه مدیریت و برخورد والدین و کودک با مرگ در این دوران از اهمیت بیشتری برخوردار است.

### سازگاری کودکان با مرگ:

#### واکنش های کوتاه مدت و بلندمدت:

کودکان در هر رده سنی، وقتی یکی از عزیزان خود به ویژه پدر و مادر یا بستگان نزدیک خود را از دست می دهند، در معرض مشکلات رفتاری و هیجانی، به ویژه افسردگی، قرار می گیرند. وقتی متوفی پدر یا مادر است، کودک علاوه بر فقدان او، یک رشته فقدان های ثانوی را نیز تجربه می کند؛ فقدان هایی مثل از دست دادن

برخی امکانات مالی، کاهش دسترسی کودک به والد دیگر و فقدان هایی که معلول تغییر نقش ها و مسئولیت ها در خانواده ها هستند.

بروز اختلالات روانی در کودکان، چند هفته پس از مرگ والدین شایع است. این کودکان معمولاً دچار مشکلات هیجانی و رفتاری می شوند.

### واکنش فوری کودکان به مرگ عزیزان عبارتند از:

- اضطراب شدید
- گریه و بداخلاق
- وابستگی شدید
- مشکلات مرتبط با جدایی
- افزایش پرخاشگری
- کابوس و مشکلات خواب
- ترس از مصدومیت
- مشکلات مرتبط با توالی رفتن
- بی اشتهاپی
- بی قراری
- از دست دادن تمرکز حواس
- مشکلات یادگیری
- در مواردی: بروز نشانه های افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه

### عوامل دخیل در سازگاری بلندمدت:

- شرایط مرگ عزیزان

- مراسمی که خانواده برگزار کرده است
- سازگاری روانی کودک قبل از مرگ عزیز از دست رفته
- عملکرد مراقب اصلی
- میزان استرس کودک
- میزان حمایت های اجتماعی موجود
- میزان شدت نشانه های اختلال استرس پس از سانحه در والد/عضو (اعضای) بازمانده
- میزان حضور والد/مراقب
- میزان شنونده بودن والد/مراقب
- میزان راحت بودن ارتباط گرفتن با والد/عضو (اعضای) بازمانده
- محل مرگ
- دلیل مرگ
- تعداد اعضای بازمانده در خانواده
- میزان سلامت روان والد/عضو (اعضای) بازمانده
- میزان عزت نفس کودک
- ناگهانی بودن یا نبودن مرگ
- میزان حفظ نظم و بازگرداندن روال عادی زندگی
- میزان احساس قابل پیش بینی بودن و کنترل داشتن بر زندگی

### حضور در تشییع جنازه:

یکی از سوالات مهم پدر و مادرها این است که چقدر بچه ها را در وقایع متعاقب مرگ متوفی شرکت بدهند و آیا بچه ها باید در مراسم تشییع جنازه شرکت کنند یا خیر. در نگاهی کلی، نباید کودکان را از حضور در مراسم تشییع جنازه محروم کنیم و در عین حال نباید آن ها را مجبور کنیم در این مراسم شرکت کنند. حضور در مراسم تشییع جنازه عملاً به سازگاری هرچه بیشتر کودک با مرگ متوفی کمک می کند. توجه به این نکته ضروری است گاهی در مواردی ممکن است، برخی از کودکان واکنش نامطلوبی نشان بدهند و باید آماده این موقعیت ها نیز بود. پس ضروری است که پدر و مادر مطمئن شوند که خود بچه ها می خواهند

در تشییع جنازه شرکت کنند، نه این که بچه ها را مجبور کنند در تشییع جنازه شرکت کنند. آن ها باید از فرزند خود بپرسند آیا دوست دارد در مراسم شرکت کنند (برای مثال باید به فرزندشان بگویند "بعضی از بچه ها در مراسم شرکت می کنند و بعضی شرکت نمی کنند. تو کدام را انتخاب می کنی؟"). البته کودکان باید بدانند در تشییع جنازه و مراسم یادبود باید چه کار کنند و کسی که خیلی متالم نیست باید به سوالات آنان جواب بدهد و آنان را راهنمایی کند.

### سنجش بهنجار بودن یا نبودن علائم مربوط به سوگ:

➤ مدت و شدت واکنش کودک (هرچند کسی نمی تواند بگوید که سوگ چقدر طول بکشد، بهنجار است. اما معمولاً مدت بیش از ۶ ماه و وجود علائم با شدت زیاد، بهنجار در نظر گرفته نمی شود).

➤ میزان اضطراب

➤ میزان احساس گناه یا مقصر بودن

➤ انکار احساسات و حرف نزدن درباره متوفی و مرگ او

➤ عدم لذت بردن از کارهای لذتبخش

➤ احساس بی ارزش بودن

توجه: سرایت رفتار و یادگیری از محیط و میزان حمایت خانواده نیز بر واکنش های کودکان تاثیر می گذارد.

### سوال ها و نگرانی ها و هیجانات عمده کودکان داغدیده:

➤ مبادا من هم بمیرم؟ مبادا پدر/مادرم هم بمیرند؟

➤ چه کسی از من مراقبت خواهد کرد؟

- از من چه انتظاری دارند؟
- آیا من مقصر بودم؟
- چرا دنیا رفت؟
- استرس های ناشی از مرگ متوفی؛ مثلا عدم دسترسی والدی که زنده مانده به کودک و مشکلات مالی ناشی از مرگ متوفی
- عصبانی شدن کودکان از به هم ریختن زندگی و عصبانیت آن ها از متوفی
- به تخیل و انکار پناه بردن کودکان برای توجیه مرگ والد از دنیا رفته
- نشانه های بدنی شبیه نشانه های بدنی والد فوت شده قبل از مرگش
- تمایل کودک به رفتن نزد والد فوت شده
- ترس کودک از این که بچه ها به طور دیگری به او نگاه کنند

#### رفتارهای غیرمعمول از دیدگاه والدین اما بهنجار کودکان:

- اصرار کودک به دیدن متوفی (پدر/مادر/ یکی از اعضای خانواده)
- خداحافظی کودک با لمس فرد متوفی
- انجام اعمال نامتناسب توسط کودکان بزرگتر (به طور مثال، انجام کارها و شکک های مسخره یا خندیدن که معمولا به این دلیل است که دستپاچه شده اند و نمی دانند باید چه کار کنند)
- پرسیدن مکرر سوالاتی مبنی بر اینکه مامان/بابا آگه تو مردی، من چیکار کنم؟
- بازی کردن و سرگرم شدن با عروسک یا اسباب بازی مورد علاقه
- سرگرم شدن غیرمعمول کودک به کارهای دیگر مثل بازی کردن یا کتاب خواندن
- تنهایی بازی کردن

#### مداخلات مرتبط با کودک داغدیده:

- دادن اطلاعات درست و موثق درباره مرگ، متناسب با سن کودک (توضیح مفهوم مرگ برای کودکان کوچکتر: به طور مثال، مرگ یعنی توقف کار بدن)
- کمک به کودک برای پذیرش مرگ متوفی با صحبت و بیان خاطرات کودک در ارتباط با متوفی و مرگ او (برای مثال، اعضای خانواده می توانند درباره وقایع پیش از مرگ فرد متوفی صحبت کنند، درباره او حرف بزنند، عکس های او را نشان دهند).
- کمک به بیان رنج ها و کنار آمدن با آن
- دادن احساس امنیت و اطمینان دهی
- سازمان دهی مجدد هویت و نقش کودک بدون حضور متوفی
- از سرگیری فعالیت ها و روال معمول زندگی
- والدین و اطرافیان کودک درباره مرگ مورد نظر حرف بزنند
- والدین و اطرافیان در مورد کنار آمدن آدم ها با مرگ، آنچه در تشییع جنازه رخ می دهد، احساس آدم ها وقتی عزیز آن ها می میرد و موارد مشابه، نگرانی های کودکان را رفع نمایند (به سن کودک در هنگام توضیح و بیان مسائل، توجه کنیم).
- پاسخ به سوالات کودکان
- دادن اطلاعات به کودکان درباره آینده و رخدادهای آن (به طور مثال، باید بفهمند در روزهای آتی (یعنی در روزهای پس از مرگ متوفی) چه اتفاقاتی خواهد افتاد، آن ها باید بدانند که از این به بعد چه کسی از آن ها مراقبت خواهد کرد، تشییع جنازه چه زمانی و کجا برگزار خواهد شد [برای کودکان بزرگتر])
- حفظ قواعد و قوانین منزل (رفتارهای مثبت و منفی، تشویق و تنبیه)
- اصلاح برداشت ها و تعبیرهای کودکان از مرگ

#### مداخلات مرتبط با والدین:

- ترغیب والدین برای صحبت درباره متوفی (برای مثال، شرح خاطرات با متوفی، اشاره به چیزهایی که او را یاد متوفی می اندازد).

- بروز هیجان‌ها در والدین در حضور بچه‌ها، همراه با توضیح اینکه چرا چنین حالی دارند (برای مثال، چون از مرگ پدرت غمگینم، گریه می‌کنم).
- حفظ روال معمول زندگی

## منابع

1-Dyregrov A, Perrin S. Children and Disaster Manual for psychosocial professional. Center for crisis psychology, Oslo, Norway, 2004

۲- کودکان و بلایا، تکنیک‌های بهبودی: پاتریک اسمیت، آتل دیگروف، ویلیام یول. موسسه روانپزشکی انگلستان و مرکز روانشناسی بحران برگن نروژ. ۲۰۰۴

۳- حمایت‌های روانی-اجتماعی در زلزله و حوادث غیرمترقبه "کتابچه آموزشی متخصصین بهداشت روان". یاسمی، محمدتقی وهمکاران. ۱۳۸۸